



Examining the Role of Education and School in Promoting Mental Health and Informed Decision-Making of Teenagers about Cosmetic Surgery

Ahmad Parsaei ^{1*}, Elham Khajavi ²

¹ Masters student in general psychology, Bushehr Branch, Islamic Azad University, Bushehr, Iran.

² Department of Dermatology, School of Medicine, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran

* Corresponding author: ahmadparsaei68@gmail.com

Received: 2024-06-06

Accepted: 2024-06-17

Abstract

The current research was conducted with the aim of examining the role of education and school in promoting mental health and informed decision-making of adolescents regarding cosmetic surgery in 2024. Qualitative research method, the statistical population of cosmetic surgery specialists, psychologists active in the field of health and cosmetic surgery consultants in Shiraz city in the spring of 2024 and a statistical sample of 15 specialists (theoretical satisfaction in the 15th interview) and 35 cases of adolescent clients of Parsamehr cosmetic surgery clinic in the last one year. Shiraz, which were selected in a purposeful way. The research tool was interview. Data analysis was done qualitatively based on thematic analysis method. According to the examination of the files of the clients to the cosmetic surgery clinic and the interviews with the specialists, the results indicated that we have seen an increase in the visits of the adolescent age group to these centers. The increase in visits of teenagers to beauty clinics is worrying. Several factors such as unrealistic images of beauty in the media, peer pressure and low self-esteem play a role in this. Therefore, preventive solutions should focus on educating about the risks of cosmetic surgery, boosting self-esteem, teaching visual literacy, and creating a safe space to talk about appearance concerns. Meanwhile, schools can play an important role by providing educational programs and creating a supportive atmosphere.

Keywords: Education and school, Informed decision making, Cosmetic surgery, Teenagers

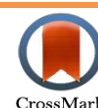
© 2019 Journal of New Approach to Children's Education (JNACE)



This work is published under CC BY-NC 4.0 license.

© 2022 The Authors.

How to Cite This Article: Parsaei, A & Khajavi, E. (2024). Examining the Role of Education and School in Promoting Mental Health and Informed Decision-Making of Teenagers about Cosmetic Surgery. *JNACE*, 6(2): 67-81.





واکاوی نقش آموزش و مدرسه در ارتقای سلامت روان و تصمیم‌گیری آگاهانه نوجوانان در مورد جراحی زیبایی

احمد پارسائی^{۱*}، الهام خواجوی^۲

^۱ دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، واحد بوشهر، دانشگاه آزاد اسلامی، بوشهر، ایران.

^۲ بخش پوست، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران

* نویسنده مسئول: ahmadparsaei68@gmail.com

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۴۰۳/۰۳/۲۸

تاریخ دریافت مقاله: ۱۴۰۳/۰۳/۱۷

چکیده

پژوهش حاضر با هدف واکاوی نقش آموزش و مدرسه در ارتقای سلامت روان و تصمیم‌گیری آگاهانه نوجوانان در مورد جراحی زیبایی در سال ۱۴۰۳ انجام شد. روش پژوهش کیفی، جامعه آماری متخصصان جراحی زیبایی، روانشناسان فعال در حوزه سلامت و مشاوران جراحی زیبایی شهر شیراز در بهار سال ۱۴۰۳ و نمونه آماری تعداد ۱۵ متخصص (اشباع نظری در مصاحبه ۱۵) و ۳۵ پرونده مراجعین نوجوان یکسال اخیر کلینیک جراحی زیبایی پارسامهر شهر شیراز بوده که به شیوه هدفمند انتخاب شدند. ابزار پژوهش نیز مصاحبه بود. تحلیل داده‌ها به شیوه کیفی با تکیه بر روش تحلیل مضمون انجام شد. طبق بررسی پرونده‌های مراجعین به کلینیک جراحی زیبایی و نیز مصاحبه با متخصصان نتایج حاکی از آن بود که شاهد افزایش مراجعه گروه سنی نوجوان به این مراکز هستیم. افزایش مراجعه نوجوانان به کلینیک‌های زیبایی نگران‌کننده است. عوامل متعددی مانند تصاویر غیرواقعی از زیبایی در رسانه‌ها، فشار همسالان و عزت نفس پایین در این امر نقش دارند. از این رو، راه‌حل‌های پیشگیرانه باید بر آموزش خطرات جراحی زیبایی، تقویت عزت نفس، آموزش سواد بصری و ایجاد فضای امن برای صحبت در مورد نگرانی‌های مربوط به ظاهر تمرکز کنند. در این بین مدارس می‌توانند با ارائه برنامه‌های آموزشی و ایجاد فضایی حمایتی، نقش مهمی داشته باشند. بنابراین گنجاندن آموزش بهداشت، سواد رسانه‌ای انتقادی و مشارکت فعال والدین در برنامه‌های مدرسه برای مقابله با اثرات نامطلوب رسانه‌های اجتماعی بر تصویر بدن و ادراک خود ضروری است.

واژگان کلیدی: آموزش و مدرسه، تصمیم‌گیری آگاهانه، جراحی زیبایی، نوجوانان

تمامی حقوق نشر برای فصلنامه رویکردی نو بر آموزش کودکان محفوظ است.

شیوه استناد به این مقاله: پارسائی، احمد و خواجوی، الهام. (۱۴۰۳) واکاوی نقش آموزش و مدرسه در ارتقای سلامت روان و تصمیم‌گیری آگاهانه نوجوانان در مورد جراحی زیبایی. فصلنامه رویکردی نو بر آموزش کودکان، ۶(۲): ۸۱-۶۷.

مقدمه

فشارهای اجتماعی، اختلالات خوردن و اضطراب در این دوره به وجود می‌آیند که می‌توانند بر روی روان‌شناسی نوجوان تاثیرگذار باشند (اسفندیاری قلعه زو، ۱۴۰۲). بررسی‌ها نشان می‌دهد که نوجوانان از افراد شاخص در تکوین هویت‌شان تاثیرات مثبتی

دوران نوجوانی به عنوان یک مرحله مهم در رشد و تکامل انسان، همراه با تغییرات فیزیولوژیکی، رفتاری و روانشناختی غیرقابل انکاری است و چالش‌هایی نظیر هویت‌یابی، تغییرات خلقی،

همچون تقویت گشودگی؛ تقویت جرات‌ورزی و سرسختی؛ تقویت علاقه اجتماعی؛ توجه به جسم و سلامتی؛ تقویت امیدواری و نشاط؛ تقویت مهارت‌های ارتباطی و هیجانی؛ و تقویت باورهای ایرانی-اسلامی و تاثیراتی منفی همچون تضعیف و سرگردانی هویت؛ مُدگرایی؛ اختلاف نظر با خانواده؛ توجه افراطی به ظاهر و تصویر بدنی؛ افراط در خیال‌پردازی؛ و اعتیاد به فضای مجازی و افت تحصیلی می‌پذیرند (حقانی زمینانی و همکاران، ۱۴۰۳). برای مقابله با این چالش‌ها، راهکارهای مختلفی از جمله تقویت خودشناسی و اعتماد به نفس، تربیت مهارت‌های مدیریت اضطراب، ارتقاء مهارت‌های ارتباطی و تعامل اجتماعی، تشویق به فعالیت‌های سازنده و تفریحی، و همچنین ایجاد فضای باز برای صحبت و اشتراک‌گذاری احساسات ارائه می‌شود (اسفندیاری قلعه زو، ۱۴۰۲).

در واقع با ورود به دوره نوجوانی، انسان با یک سری تغییرات بنیادی و اساسی در زمینه جسمی و روانی روبرو می‌شود. این تغییرات ناشی از زمینه ژنتیکی و عوامل محیطی و اجتماعی نوجوان است. دیدگاه‌های مختلف با تاکید بر این دو عامل این تغییرات را تشریح می‌کنند و در این بین خانواده، مدرسه، گروه همسالان و... در ایجاد این تغییرات بصورت بهنجار و ناهنجار بسیار تاثیرگذار هستند. در این راستا، برخورد ناصحیح خانواده، مدرسه و همسالان با نوجوان و تغییرات جسمی روانی او می‌تواند زمینه‌ساز بسیاری از مشکلات و اختلالات این دوره باشد (طاهرزاده قهفرخی و سایه‌میری، ۱۴۰۰) چرا که امروزه یکی از دغدغه‌های جاری والدین و روانشناسان، پرداختن به این مسأله است که چگونه می‌توان فرزندی را پرورش داد که سالم، شاداب و موفق بوده و مطابق با هنجارهای خانوادگی و اجتماعی رفتار نمایند (ساطوریان و همکاران، ۱۴۰۲).

همانطور که پیش‌تر اشاره شد، یکی از چالش‌های آسیب‌زا در دوره نوجوانی نگرانی از تصویر بدنی است که از جمله دلایل مهم گرایش به جراحی‌های زیبایی در این حوزه می‌باشد. در حقیقت زیبایی به عنوان یکی از مؤلفه‌های جایگاه اجتماعی در ارزیابی موقعیت‌های اجتماعی افراد جامعه مهم قلمداد می‌گردد (مالک پور و بساک نژاد، ۱۳۹۹؛ به نقل از شفیع‌آبادی و همکاران، ۱۴۰۲) به گونه‌ای که در دوره جدید مدیریت بدن به واسطه جهان‌گستری مدرنیته، از اهمیت زیادی در بین بانوان برخوردار شده است. دغدغه‌های زنان در خصوص تناسب اندام و روابط اجتماعی با دیگران و قضاوت‌های آن‌ها درباره خودشان افزایش یافته است. الگوبرداری از نمونه‌های رسانه‌ای و تکنولوژی که منجر به ظهور فرهنگ مصرفی جدید شده است، موج نوینی از تمایلات و اقدامات زنان را در تنظیم و مدیریت بدن شکل داده است (باصری و همکاران، ۱۴۰۱).

از سویی دیگر، نارضایتی از بدن و استفاده از جراحی به دلایل صرفاً زیبایی شناختی در بین مردان به طور پیوسته در حال افزایش است (Nerini & et al, 2024). در این بین دستاورد پژوهش‌ها حاکی از آن است که مدیریت بدن نشان‌دهنده اعتقادات درونی، تصورات ذهنی، هویت جنسی و فرهنگی فرد می‌باشد. برخی از افراد در مدیریت بدن با رژیم غذایی، تغییر شیوه زندگی، دارو-درمانی و روان-درمانی ناموفق بوده‌اند. در فرهنگ مدیریت بدن دسترسی به شبکه‌های ارتباطی، فشارهای هنجاری و پایگاه‌های اقتصادی-اجتماعی در انجام این عمل موثر بوده‌اند. لذا فناوری‌های مدرن و فرهنگ ظاهرگرایی در زنان به منظور رسیدن به اندام مناسب به منزله داشتن احساس رضایت شخصی و اعتماد به نفس بوده است. خرده‌فرهنگ‌های شکل گرفته در جریان جراحی‌های لاغری و خودآرایی که ناشی از تغییر سبک زندگی امروزی می‌باشد نیز نقش موثری در ارزش‌های اجتماعی زنان و تجسم زنانگی ایفاء کرده است و در این بین جراحی بای‌پس‌معه که یکی از انواع جراحی‌های زیبایی است، روشی برای درمان چاقی، پیشگیری برخی از بیماری‌های مرتبط، خودنمایی و بهبود کیفیت زندگی می‌باشد (باصری و همکاران، ۱۴۰۱)؛ دستاورد پژوهش دیگری نیز حاکی از آن بود که متغیرهایی چون ادراک بدن، پذیرش اجتماعی از بدن، میزان دینداری، فشارهای اجتماعی، اعتماد به نفس، مصرف فرهنگی-رسانه‌ای، پایگاه اجتماعی-اقتصادی، سن، متاهل یا مجرد بودن، تحصیلات و درآمد نقش موثری در انجام جراحی زیبایی نقش مهم و موثری دارند (Căiță & et al, 2023). همچنین اطلاعاتی در مورد نقش خودآگاهی و عامل اجتماعی-فرهنگی بر نارضایتی بدنی و پذیرش جراحی به دلایل اجتماعی در بین مردان یافت شده است (Nerini & et al, 2024). اما در خصوص دختران نوجوان، کلیشه‌های جنسیتی، مقایسه بدن خود با دیگران، بلوغ و اینترنت و بدن ایده‌آل (لاغری) در گرایش نوجوانان به جراحی زیبایی اثرگذارند و دختران نوجوان در رویارویی با تصویر منفی از بدن خود راهبردهای خاصی را در پیش می‌گیرند. این راهبردها در قالب واری (پایش) بدن و دست‌زدن به الگوهای نامنظم غذایی دسته‌بندی می‌شوند که در نتیجه آن اضطراب جسمانی، شرمساری و ازخودبیگانگی جنسیتی از آثار و پیامدهای تصویر بدنی منفی دختران نوجوان از خود است (خزایی و ریاحی، ۱۴۰۰).

در این راستا، جراحی کانتورینگ بدن نیز در نوجوانان پس از جراحی چاقی می‌تواند منجر به بهبود نتایج جسمی و روانی شود. با این حال، تصمیم برای انجام عمل جراحی کانتورینگ بدن باید با در نظر گرفتن بلوغ، انتظارات و رفاه طولانی مدت نوجوان

استفاده سالم‌تر از رسانه‌های اجتماعی را ترویج می‌کند و به ایجاد تصویر مثبت‌تری از خود کمک می‌کند، برجسته می‌کند (Alsaidan & et al, 2020). در این راستا، افزایش روندهای زیبایی پوست که توسط رسانه‌های اجتماعی و فرهنگ افراد مشهور ایجاد می‌شود، خطرات سلامتی و روانی قابل توجهی را برای نسل بعدی ما ایجاد می‌کند که رویکرد آموزشی فعالانه در مدارس برای مقابله با این تأثیرات حیاتی است. مدارس می‌توانند با ادغام ماژول‌های برنامه درسی متمرکز بر زیست‌شناسی انسان، تأکید بر تغییرات طبیعی در دوران بلوغ، و برجسته کردن خطرات مرتبط با مداخلات زیبایی، نقش مهمی در رفع تصورات غلط از بدن ایفا کنند. علاوه بر این، توسعه دوره‌هایی که دانش‌آموزان را قادر می‌سازد تا محتوای رسانه‌ها، از جمله پست‌های رسانه‌های اجتماعی، تبلیغات و تأیید افراد مشهور را به طور انتقادی ارزیابی کنند، ضروری است. چنین آموزشی با هدف بازگشایی ساختار استانداردهای زیبایی و حقیقت پشت تصاویر ویرایش شده، در نتیجه کاهش فشار برای انطباق با ایده‌آل‌های غیرواقعی است. ایجاد ماژول‌های آموزشی متناسب با سن که تصویر بدن، عزت نفس، و جنبه‌های فیزیولوژیکی عمل‌های زیبایی را پوشش می‌دهد، بسیار مهم است. این ماژول‌ها باید به سلامت پوست، تأثیرات روان‌شناختی تصاویر تغییر یافته توسط رسانه‌ها و نتایج واقعی در مقابل انتظارات پوستی زیبایی بپردازند (Haykal & Cartier, 2024). از سویی دیگر، والدین مسئول تصمیمات نوجوانان در مورد جراحی زیبایی هستند، زیرا آن‌ها نیاز به رضایت آگاهانه دارند (Khunger & Pant, 2021). بنابراین، مشارکت دادن والدین و جامعه از طریق جلسات اطلاعاتی در مورد روندهای زیبایی پوست، تأثیر رسانه‌های اجتماعی و پرورش تصویر بدن سالم در خانه بسیار مهم است (Zhao, 2022). علاوه بر این، معرفی یک ماژول تخصصی به رهبری متخصصان فناوری اطلاعات در برنامه‌های درسی مدارس برای آموزش دانش‌آموزان برای شناسایی تصاویر تغییر یافته دیجیتالی در رسانه‌های اجتماعی مفید خواهد بود. این ماژول بر توضیح فناوری پشت دستکاری تصویر و القای مهارت‌های تفکر انتقادی برای ارزیابی هدف و تأثیر چنین تغییراتی تمرکز دارد. دانش‌آموزان با درک ابزارها و تکنیک‌های مورد استفاده برای دستکاری تصاویر، مانند فیلتر کردن و تغییر شکل، در مورد ملاحظات اخلاقی و تأثیرات اجتماعی این تغییرات یاد می‌گیرند. هدف این ابتکار ترویج عزت نفس سالم‌تر و درک واقعی‌تر از تصویر بدن در بین دانش‌آموزان با توانمندسازی آن‌ها برای تشخیص و تحلیل انتقادی محتوای دیجیتال روزانه است (Haykal & Cartier, 2024) بر اساس مطالب ذکر شده، تلاش بر آن بود تا در این پژوهش

به دقت مورد توجه قرار گیرد. ملاحظات اخلاقی نیز بسیار مهم است و بر نیاز به رضایت آگاهانه، انتظارات واقع‌بینانه و رویکرد چندرشته‌ای تأکید دارد. بنابراین تحقیقات بیشتری برای ارزیابی نتایج بلندمدت و پیامدهای اخلاقی خاص جراحی کانتورینگ بدن در نوجوانان در مقایسه با بزرگسالان مورد نیاز است (Arab & et al, 2024).

در حقیقت امروزه زنان و دختران نوجوان در جهانی پیچیده‌تر و چالش‌برانگیزتر از گذشته زندگی می‌کنند. همراه با تحول شرایط اجتماعی، فرهنگی، اقتصادی، جغرافیایی و مراحل از تمدن که دختران در آن قرار دارند، طبیعتاً نیازها و تمایلات اجتماعی آن‌ها نیز با توجه به آرزوهای نامحدود و توانایی‌های بالقوه‌ای که دارند، تنوع پذیرفته و پویایی بیشتری می‌یابد (صمدی و دلیر، ۱۳۹۹). این در حالی است که رسانه‌های اجتماعی نقش تعیین‌کننده‌ای در شکل‌گیری تصویر بدن دارند. مشاهده تصاویر به شدت ویرایش شده در رسانه‌های اجتماعی می‌تواند باعث مقایسه شود، ایده‌آل‌های ناسالم خودانگاره را ترویج کند و احساس بدشکلی بدن را ایجاد کند (Pearlman & et al, 2022). در یک مطالعه، زمان صرف شده در رسانه‌های اجتماعی با نارضایتی از بدن مرتبط بود و ممکن است باعث ایجاد نگرانی‌های بدشکلی و افکار وسواسی در مورد ظاهر شود (McLean & et al, 2015). مطالعه دیگری نشان داد که استفاده مکرر از شبکه‌های اجتماعی یک عامل خطر بالقوه در ایجاد علائم اختلال بدشکلی بدن است (Ryding, & Kuss, 2020). اصطلاحات پرکاربرد «دیسمورفی اسنپ چت» و «دیسمورفی زوم» نشان می‌دهد که ادراک تحریف شده از تصویر صورت می‌تواند با قرار گرفتن در معرض مکرر رسانه‌های اجتماعی دیجیتال مانند پلتفرم‌های کنفرانس ویدیویی ایجاد شود (Türk al, 2020).

نوجوانانی که مرتباً در پلتفرم‌های رسانه‌های اجتماعی حرکت می‌کنند، یک گروه سنی را تشکیل می‌دهند که به‌ویژه در برابر ایده‌آل‌های خودانگاره ناسالم که توسط رسانه‌های اجتماعی ترویج می‌شوند، آسیب‌پذیر هستند. مطالعه‌ای که توسط (Alsaidan & et al (2020) انجام شد، نشان می‌دهد که نوجوانان و جوانان به طور قابل توجهی ظاهر خود را با افراد مشهور مقایسه می‌کنند، به طوری که ۲۳/۴۴٪ از شرکت‌کنندگان این کار را انجام می‌دهند و دیگران را براساس ظاهر قضاوت می‌کنند، که در ۹۰/۱٪ از شرکت‌کنندگان مشاهده شد. این رفتارها با افزایش نارضایتی بدن و افزایش خطر ابتلا به اختلال بدشکلی بدن مرتبط است. این یافته‌ها بر تأثیر عمیق رسانه‌های اجتماعی بر ادراک زیبایی و ارزش خود در میان جوانان تأکید می‌کند و نیاز مبرم به مداخلات آموزشی را که

کیفی با تکیه بر روش تحلیل مضمون انجام شد.

یافته‌ها

برای بررسی عمیق و جامع موضوع "واکاوی نقش آموزش و مدرسه در ارتقای سلامت روان و تصمیم‌گیری آگاهانه نوجوانان در مورد جراحی زیبایی"، در گام اول با بررسی متون معتبر سوال‌هایی از قبیل اینکه چه عواملی باعث گرایش افراد به جراحی زیبایی می‌شود؟ (Etcoff, 1994)؛ جراحی زیبایی چه تأثیری بر سلامت روان افراد دارد؟ (Cash & Pruzinsky, 2022) مزایا و معایب جراحی زیبایی کدامند؟ (Haque & et al, 2019)؛ چه ملاحظات اخلاقی در مورد جراحی زیبایی وجود دارد؟ (Schaeffer & et al, 2019)؛ جایگاه جراحی زیبایی در جامعه امروز چیست؟ (Davis, 2002) استخراج و اقدام به مصاحبه شد.

طی یک مصاحبه با متخصصان و مشاوران مراکز جراحی زیبایی شهر شیراز اقدام به واکاوی نقش آموزش و مدرسه در ارتقای سلامت روان و تصمیم‌گیری آگاهانه نوجوانان در مورد جراحی زیبایی گردد و به این سوال پاسخ داده شود که آموزش و مدرسه در ارتقای سلامت روان و تصمیم‌گیری آگاهانه نوجوانان در مورد جراحی زیبایی چگونه می‌تواند نقش موثری داشته باشد؟

روش

این پژوهش به شیوه کیفی انجام شد. جامعه آماری متخصصان جراحی زیبایی، روانشناسان فعال در حوزه سلامت و مشاوران مراکز جراحی زیبایی شهر شیراز و پرونده‌های مراجعین به کلینیک جراحی زیبایی پارسامهر شیراز در بهار سال ۱۴۰۳ و نمونه آماری تعداد ۱۵ متخصص (اشباع نظری در مصاحبه ۱۵م) و ۳۵ پرونده مربوط به گروه سنی نوجوان بوده که به شیوه هدفمند انتخاب شدند. ابزار پژوهش نیز مصاحبه نیمه‌ساختارمند بود. تحلیل داده‌ها به شیوه

جدول ۱: گرایش به جراحی زیبایی

| مقوله | عامل | شاخص |
|---|-----------------------------|---|
| عوامل گرایش به جراحی زیبایی | عوامل اجتماعی | تغییر نگرش‌ها و معیارهای زیبایی، فشارهای اجتماعی، میل به جوان ماندن |
| | عوامل روانشناختی | عزت نفس پایین، اختلالات روانشناختی، میل به هویت |
| | سایر عوامل | پیشرفت‌های تکنولوژی، افزایش سطح رفاه، جستجوی شغل |
| پیامدهای احتمالی گرایش روزافزون به جراحی زیبایی | روانشناختی | ایجاد انتظارات غیرواقعی از جراحی زیبایی، افزایش ناراضی‌تی از ظاهر، بروز مشکلات روحی و روانی |
| | پزشکی | عوارض جانبی احتمالی عمل |
| تأثیرات جراحی زیبایی | راهکارهای مقابله با پیامدها | افزایش اعتماد به نفس و عزت نفس، تمرکز بر سلامتی و تناسب اندام |
| | تأثیرات مثبت | افزایش عزت نفس و اعتماد به نفس، بهبود کیفیت زندگی، کاهش اضطراب و افسردگی |
| | تأثیرات منفی | کاهش عزت نفس و اعتماد به نفس، افزایش اضطراب و افسردگی، اعتیاد به جراحی زیبایی |

جراحی زیبایی روی می‌آورند. (مصاحبه‌های ۲، ۴، ۶، ۸، ۱۱، ۱۴) **میل به جوان ماندن:** ترس از پیری و از دست دادن جوانی می‌تواند برخی از افراد را به انجام عمل‌های جوان‌سازی ترغیب کند. (مصاحبه‌های ۳، ۹، ۱۵)

عوامل روانشناختی:

عزت نفس پایین: افراد با عزت نفس پایین و احساس ناخوشایندی نسبت به ظاهر خود، به امید افزایش عزت نفس و بهبود تصویر ذهنی خود از خود، به جراحی زیبایی روی می‌آورند. (مصاحبه‌های ۱، ۲، ۵، ۷، ۱۰، ۱۲، ۱۳)

اختلالات روانشناختی: افرادی که از اختلالاتی مانند وسواس فکری-عملی، اختلال دگرپوشی یا افسردگی رنج

مطابق جدول (۱) عوامل گرایش افراد به جراحی زیبایی عبارتند از:

عوامل اجتماعی:

تغییر نگرش‌ها و معیارهای زیبایی: رسانه‌ها و شبکه‌های اجتماعی تصویری غیرواقعی و اغراق‌آمیز از زیبایی را به نمایش می‌گذارند که افراد را تحت تأثیر قرار می‌دهد و باعث می‌شود آنها برای جذاب و مورد قبول بودن، ظاهر خود را تغییر دهند. (مصاحبه‌های ۱، ۳، ۵، ۷، ۱۰، ۱۲، ۱۳)

فشارهای اجتماعی: در برخی جوامع، ظاهر اهمیت زیادی دارد و افراد برای جلوگیری از قضاوت و تمسخر دیگران به

داشته باشند. (مصاحبه‌های ۱، ۳، ۵، ۷، ۱۰، ۱۲، ۱۳)

بهبود کیفیت زندگی

در برخی موارد، جراحی زیبایی می‌تواند کیفیت زندگی افراد را به طور قابل توجهی بهبود بخشد. به عنوان مثال، برای افرادی که از درد یا ناراحتی ناشی از یک نقص ظاهری رنج می‌برند، جراحی می‌تواند این مشکلات را از بین ببرد و به آنها اجازه دهد زندگی فعال‌تر و شادتری داشته باشند. (مصاحبه‌های ۲، ۴، ۸، ۱۱، ۱۴)

کاهش اضطراب و افسردگی: در برخی موارد، جراحی زیبایی می‌تواند به کاهش اضطراب و افسردگی مرتبط با ظاهر افراد کمک کند. به عنوان مثال، برای افرادی که از تمسخر یا قضاوت به دلیل ظاهر خود رنج می‌برند، جراحی می‌تواند این نگرانی‌ها را از بین ببرد و به آنها آرامش خاطر بیشتری بدهد. (مصاحبه‌های ۳، ۶، ۹، ۱۲، ۱۵)

تأثیرات منفی:

کاهش عزت نفس و اعتماد به نفس: در برخی موارد، جراحی زیبایی می‌تواند به کاهش عزت نفس و اعتماد به نفس افراد منجر شود. به خصوص اگر انتظارات فرد از عمل برآورده نشود یا اگر عوارض جانبی ناخواسته‌ای رخ دهد، این امر می‌تواند منجر به نارضایتی و احساس ناخوشایندی نسبت به ظاهر شود. (مصاحبه‌های ۱، ۴، ۷، ۱۰، ۱۳)

افزایش اضطراب و افسردگی: در برخی موارد، جراحی زیبایی می‌تواند به افزایش اضطراب و افسردگی افراد منجر شود. به خصوص اگر فرد در مورد عمل وسواس داشته باشد یا نگران نتایج آن باشد، این امر می‌تواند منجر به استرس و اضطراب قابل توجهی شود. (مصاحبه‌های ۲، ۵، ۸، ۱۱، ۱۴)

اعتیاد به جراحی زیبایی: در برخی موارد، افراد می‌توانند به جراحی زیبایی اعتیاد پیدا کنند و به طور مداوم به دنبال انجام عمل‌های بیشتر باشند. این امر می‌تواند منجر به مشکلات مالی، عوارض جانبی سلامتی و نارضایتی دائمی از ظاهر شود. (مصاحبه‌های ۳، ۶، ۹، ۱۲، ۱۵)

نکاتی که باید قبل از انجام عمل زیبایی به آنها توجه کرد:

- انتخاب یک جراح متخصص و باتجربه (مصاحبه‌های ۱، ۴، ۷، ۱۰، ۱۳)
- صحبت با جراح در مورد انتظارات از عمل و مزایا و معایب آن (مصاحبه‌های ۱، ۴، ۷، ۱۰، ۱۳)

می‌برند، ممکن است برای رفع این مشکلات به جراحی زیبایی روی آورند. (مصاحبه‌های ۲، ۶، ۹، ۱۴)

میل به هویت: برخی از افراد به دنبال هویت جدیدی هستند و جراحی زیبایی را راهی برای رسیدن به این هدف می‌دانند. (مصاحبه‌های ۳، ۸، ۱۱)

سایر عوامل:

پیشرفت‌های تکنولوژی: پیشرفت‌های تکنولوژی و علم پزشکی در زمینه جراحی زیبایی، این عمل‌ها را کم‌تهاجمی‌تر و با عوارض جانبی کمتری کرده و همین امر باعث شده که افراد تمایل بیشتری به انجام آنها داشته باشند. (مصاحبه‌های ۱، ۴، ۷، ۱۰، ۱۳)

افزایش سطح رفاه: افزایش سطح رفاه و درآمد در جامعه، دسترسی افراد به عمل‌های زیبایی را آسان‌تر کرده است. (مصاحبه‌های ۲، ۵، ۸، ۱۱، ۱۴)

جستجوی شغل: در برخی مشاغل، مانند مدلینگ یا بازیگری، ظاهر نقش مهمی ایفا می‌کند. جراحی زیبایی می‌تواند به افراد کمک کند تا در این زمینه‌ها موفق‌تر باشند. (مصاحبه‌های ۳، ۶، ۹، ۱۲، ۱۵)

پیامدهای احتمالی گرایش روزافزون به جراحی زیبایی:

۱. ایجاد انتظارات غیرواقعی از جراحی زیبایی (مصاحبه‌های ۱، ۴، ۷، ۱۰، ۱۳)
۲. افزایش نارضایتی از ظاهر (مصاحبه‌های ۲، ۵، ۸، ۱۱، ۱۴)
۳. بروز مشکلات روحی و روانی (مصاحبه‌های ۲، ۵، ۸، ۱۱، ۱۴)
۴. عوارض جانبی احتمالی عمل (مصاحبه‌های ۱، ۴، ۷، ۱۰، ۱۳)

راهکارهای مقابله با این پیامدها:

۱. افزایش اعتماد به نفس و عزت نفس (مصاحبه‌های ۱، ۲، ۵، ۷، ۱۰، ۱۲، ۱۳)
۲. تمرکز بر سلامتی و تناسب اندام (مصاحبه‌های ۱، ۲، ۵، ۷، ۱۰، ۱۲، ۱۳)

تأثیر جراحی زیبایی بر عزت نفس و سلامت روان افراد:

تأثیرات مثبت:

افزایش عزت نفس و اعتماد به نفس: در برخی موارد، جراحی زیبایی می‌تواند به افزایش عزت نفس و اعتماد به نفس افراد منجر شود. به خصوص برای افرادی که از نقص‌های ظاهری یا ناهنجاری‌های مادرزادی رنج می‌برند، اصلاح این مشکلات می‌تواند به آنها کمک کند تا احساس بهتری نسبت به خود

مادرزادی یا آسیب‌های ناشی از تصادف یا سوختگی استفاده شود. (مصاحبه‌های ۲، ۵، ۸، ۱۱، ۱۴)

معایب:

کاهش عزت نفس و اعتماد به نفس: در برخی موارد، جراحی زیبایی می‌تواند به کاهش عزت نفس و اعتماد به نفس افراد منجر شود. به خصوص اگر انتظارات فرد از عمل برآورده نشود یا اگر عوارض جانبی ناخواسته‌ای رخ دهد، این امر می‌تواند منجر به نارضایتی و احساس ناخوشایندی نسبت به ظاهر شود. (مصاحبه‌های ۱، ۴، ۷، ۱۰، ۱۳)

افزایش اضطراب و افسردگی: در برخی موارد، جراحی زیبایی می‌تواند به افزایش اضطراب و افسردگی افراد منجر شود. به خصوص اگر فرد در مورد عمل وسواس داشته باشد یا نگران نتایج آن باشد، این امر می‌تواند منجر به استرس و اضطراب قابل توجهی شود. (مصاحبه‌های ۲، ۵، ۸، ۱۱، ۱۴)

اعتیاد به جراحی زیبایی: در برخی موارد، افراد می‌توانند به جراحی زیبایی اعتیاد پیدا کنند و به طور مداوم به دنبال انجام عمل‌های بیشتر باشند. این امر می‌تواند منجر به مشکلات مالی، عوارض جانبی سلامتی و نارضایتی دائمی از ظاهر شود. (مصاحبه‌های ۳، ۶، ۹، ۱۲، ۱۵)

هزینه بالا: جراحی زیبایی می‌تواند پرهزینه باشد و ممکن است تحت پوشش بیمه درمانی نباشد. (مصاحبه‌های ۱، ۴، ۷، ۱۰، ۱۳)

خطرات و عوارض جانبی: هر عمل جراحی با خطرات و عوارض جانبی همراه است، از جمله عفونت، خونریزی، اسکار و واکنش نامطلوب به بیهوشی. (مصاحبه‌های ۲، ۵، ۸، ۱۱، ۱۴)

نتایج دائمی: نتایج جراحی زیبایی دائمی است، بنابراین مهم است که قبل از انجام عمل، کاملاً از تصمیم خود مطمئن باشید. (مصاحبه‌های ۱، ۴، ۷، ۱۰، ۱۳)

ملاحظات اخلاقی جراحی زیبایی:

جراحی زیبایی، همانند هر مداخله پزشکی، با چالش‌های اخلاقی متعددی همراه است. در اینجا برخی از مهم‌ترین ملاحظات اخلاقی که از بررسی پانزده مصاحبه استخراج شده است، آورده شده است:

رضایت آگاهانه:

اطلاع‌رسانی کامل: جراحان موظفند اطلاعات کامل و دقیقی در مورد عمل، مزایا و معایب، خطرات و عوارض جانبی، و مراقبت‌های قبل و بعد از عمل به بیمار ارائه دهند. (مصاحبه‌های ۱، ۴، ۷، ۱۰، ۱۳)

• اطلاع کامل از وضعیت سلامتی و ارائه آن به جراح (مصاحبه‌های ۱، ۴، ۷، ۱۰، ۱۳)

• آگاهی از مراقبت‌های قبل و بعد از عمل (مصاحبه‌های ۱، ۴، ۷، ۱۰، ۱۳)

• ارزیابی سلامت روان: قبل از انجام هرگونه عمل زیبایی، مهم است که سلامت روان فرد به طور کامل ارزیابی شود. (مصاحبه‌های ۲، ۵، ۸، ۱۱، ۱۴)

• محدود کردن انتظارات: مهم است که انتظارات واقع‌بینانه‌ای از جراحی زیبایی داشته باشید و به یاد داشته باشید که این عمل نمی‌تواند به طور کامل ظاهر شما را تغییر دهد. (مصاحبه‌های ۱، ۴، ۷، ۱۰، ۱۳)

• در نظر گرفتن جایگزین‌ها: قبل از انجام هرگونه عمل زیبایی، مهم است که جایگزین‌های دیگر مانند آرایش، رژیم غذایی یا ورزش را در نظر بگیرید. (مصاحبه‌های ۲، ۵، ۸، ۱۱، ۱۴)

مزایا:

افزایش عزت نفس و اعتماد به نفس: در برخی موارد، جراحی زیبایی می‌تواند به افزایش عزت نفس و اعتماد به نفس افراد منجر شود. به خصوص برای افرادی که از نقص‌های ظاهری یا ناهنجاری‌های مادرزادی رنج می‌برند، اصلاح این مشکلات می‌تواند به آنها کمک کند تا احساس بهتری نسبت به خود داشته باشند. (مصاحبه‌های ۱، ۳، ۵، ۷، ۱۰، ۱۲، ۱۳)

بهبود کیفیت زندگی: در برخی موارد، جراحی زیبایی می‌تواند کیفیت زندگی افراد را به طور قابل توجهی بهبود بخشد. به عنوان مثال، برای افرادی که از درد یا ناراحتی ناشی از یک نقص ظاهری رنج می‌برند، جراحی می‌تواند این مشکلات را از بین ببرد و به آنها اجازه دهد زندگی فعال‌تر و شادتری داشته باشند. (مصاحبه‌های ۲، ۴، ۶، ۸، ۱۱، ۱۴)

کاهش اضطراب و افسردگی: در برخی موارد، جراحی زیبایی می‌تواند به کاهش اضطراب و افسردگی مرتبط با ظاهر افراد کمک کند. به عنوان مثال، برای افرادی که از تمسخر یا قضاوت به دلیل ظاهر خود رنج می‌برند، جراحی می‌تواند این نگرانی‌ها را از بین ببرد و به آنها آرامش خاطر بیشتری بدهد. (مصاحبه‌های ۳، ۶، ۹، ۱۲، ۱۵)

جوان تر به نظر رسیدن: در برخی موارد، جراحی زیبایی می‌تواند به افراد کمک کند تا جوان تر به نظر برسند. این امر می‌تواند برای افرادی که در دنیای حرفه‌ای یا اجتماعی فعال هستند مفید باشد. (مصاحبه‌های ۱، ۴، ۷، ۱۰، ۱۳)

اصلاح نقص‌های ظاهری: جراحی زیبایی می‌تواند برای اصلاح نقص‌های ظاهری مانند جای زخم، ناهنجاری‌های

۸، ۱۱، ۱۴)

مسئولیت در قبال عوارض: جراحان باید در قبال هرگونه عوارض جانبی یا مشکلاتی که در اثر عمل برای بیمار ایجاد می‌شود، مسئولیت‌پذیر باشند. (مصاحبه‌های ۳، ۶، ۹، ۱۲، ۱۵)

نقش رسانه‌ها:

ترویج تصویر واقع‌بینانه از زیبایی: رسانه‌ها باید تصویری واقع‌بینانه و متنوع از زیبایی را به نمایش بگذارند و از ترویج معیارهای غیرواقعی و دست‌نیافتنی خودداری کنند).

جایگاه جراحی زیبایی در جامعه امروز:

جراحی زیبایی در جامعه امروز به یک پدیده رایج و رو به رشد تبدیل شده است. تمایل به انجام عمل‌های زیبایی تحت تأثیر عوامل مختلفی از جمله تغییر نگرش‌ها و معیارهای زیبایی، فشارهای اجتماعی، میل به جوان ماندن، عزت نفس پایین، اختلالات روانشناختی، پیشرفت‌های تکنولوژی، افزایش سطح رفاه و جستجوی شغل می‌باشد. (مصاحبه‌های ۱ تا ۱۵)

نقش مثبت:

افزایش اعتماد به نفس و عزت نفس: برای برخی افراد، جراحی زیبایی می‌تواند منجر به افزایش عزت نفس و اعتماد به نفس شود و به آنها کمک کند تا احساس بهتری نسبت به خود داشته باشند. (مصاحبه‌های ۱، ۳، ۵، ۷، ۱۰، ۱۲، ۱۳)

بهبود کیفیت زندگی: برای برخی افراد، جراحی زیبایی می‌تواند کیفیت زندگی را به طور قابل توجهی بهبود بخشد، به خصوص برای کسانی که از درد یا ناراحتی ناشی از یک نقص ظاهری رنج می‌برند. (مصاحبه‌های ۲، ۴، ۶، ۸، ۱۱، ۱۴)

اصلاح نقص‌های ظاهری: جراحی زیبایی می‌تواند برای اصلاح نقص‌های ظاهری مانند جای زخم، ناهنجاری‌های مادرزادی یا آسیب‌های ناشی از تصادف یا سوختگی استفاده شود. (مصاحبه‌های ۲، ۵، ۸، ۱۱، ۱۴)

نگرانی‌ها:

ایجاد انتظارات غیرواقعی: برخی افراد ممکن است انتظارات غیرواقعی از جراحی زیبایی داشته باشند و از نتایج آن ناراضی باشند. (مصاحبه‌های ۱، ۴، ۷، ۱۰، ۱۳)

افزایش اضطراب و افسردگی: در برخی موارد، جراحی زیبایی می‌تواند منجر به افزایش اضطراب و افسردگی شود. (مصاحبه‌های ۲، ۵، ۸، ۱۱، ۱۴)

اعتیاد به جراحی زیبایی: برخی افراد ممکن است به جراحی زیبایی اعتیاد پیدا کنند و به طور مداوم به دنبال انجام عمل‌های

ارزیابی سلامت روان: قبل از انجام هرگونه عمل زیبایی، مهم است که سلامت روان فرد به طور کامل ارزیابی شود. بیماران باید از نظر روانی برای درک اطلاعات ارائه شده و تصمیم‌گیری آگاهانه در مورد عمل آماده باشند. (مصاحبه‌های ۲، ۵، ۸، ۱۱، ۱۴)

فشار اجتماعی: جراحان باید از اعمال هرگونه فشار بر بیماران برای انجام عمل خودداری کنند. بیماران باید بدون احساس اجبار یا قضاوت، آزادانه در مورد انجام یا عدم انجام عمل تصمیم بگیرند. (مصاحبه‌های ۳، ۶، ۹، ۱۲، ۱۵)

معیارهای زیبایی:

ترویج معیارهای غیرواقعی: جراحان و رسانه‌ها باید از ترویج معیارهای زیبایی غیرواقعی و دست‌نیافتنی که منجر به نارضایتی از ظاهر و عزت نفس پایین در افراد می‌شود، خودداری کنند. (مصاحبه‌های ۱، ۲، ۵، ۷، ۱۰، ۱۲، ۱۳)

احترام به تنوع: جراحان باید به تنوع ظاهری افراد احترام بگذارند و از اعمال فشار بر آنها برای مطابقت با یک استاندارد زیبایی واحد خودداری کنند. (مصاحبه‌های ۳، ۴، ۶، ۸، ۱۱، ۱۴، ۱۵)

آزادی انتخاب: افراد باید آزاد باشند که بدون قضاوت یا تبعیض، ظاهر خود را انتخاب کنند. جراحی زیبایی باید به عنوان ابزاری برای انتخاب فردی و نه به عنوان ابزاری برای انطباق با هنجارهای اجتماعی به کار گرفته شود. (مصاحبه‌های ۱، ۳، ۵، ۷، ۱۰، ۱۲، ۱۳)

عدالت و دسترسی:

دسترسی عادلانه: جراحی زیبایی باید برای همه افراد، صرف نظر از وضعیت اقتصادی یا اجتماعی آنها، قابل دسترس باشد. (مصاحبه‌های ۲، ۵، ۸، ۱۱، ۱۴)

استثمار افراد آسیب‌پذیر: جراحان باید از سوء استفاده از افراد آسیب‌پذیر، مانند افراد دارای مشکلات عزت نفس یا اختلالات روانی، برای انجام عمل‌های غیرضروری خودداری کنند. (مصاحبه‌های ۳، ۶، ۹، ۱۲، ۱۵)

تجاری شدن: تمرکز بیش از حد بر جنبه‌های تجاری جراحی زیبایی می‌تواند منجر به ارائه خدمات غیرضروری یا غیراخلاقی به بیماران شود. (مصاحبه‌های ۱، ۴، ۷، ۱۰، ۱۳)

مسئولیت حرفه‌ای:

تعهد به استانداردهای بالا: جراحان موظفند از بالاترین استانداردهای مراقبت در انجام عمل‌های زیبایی پیروی کنند. (مصاحبه‌های ۱، ۴، ۷، ۱۰، ۱۳)

صداقت و شفافیت: جراحان باید در مورد صلاحیت‌ها، تجربیات و نتایج خود با بیماران صادق و شفاف باشند. (مصاحبه‌های ۲، ۵،

بیشتر باشند. (مصاحبه‌های ۳، ۶، ۹، ۱۲، ۱۵)

هزینه بالا: جراحی زیبایی می‌تواند پرهزینه باشد و ممکن است تحت پوشش بیمه درمانی نباشد. (مصاحبه‌های ۱، ۴، ۷، ۱۰، ۱۳)

خطرات و عوارض جانبی: هر عمل جراحی با خطرات و عوارض جانبی همراه است، از جمله عفونت، خونریزی، اسکار و واکنش نامطلوب به بییهوشی. (مصاحبه‌های ۲، ۵، ۸، ۱۱، ۱۴)

ملاحظات اخلاقی: جراحی زیبایی با چالش‌های اخلاقی متعددی مانند رضایت آگاهانه، معیارهای زیبایی، عدالت و دسترسی، و مسئولیت حرفه‌ای همراه است. (مصاحبه‌های ۱ تا ۱۵)

ملاحظات نهایی:

جراحی زیبایی می‌تواند ابزاری برای افزایش اعتماد به نفس و بهبود کیفیت زندگی باشد، اما مهم است که قبل از انجام هرگونه عمل، مزایا و معایب، انتظارات واقع‌بینانه و ملاحظات اخلاقی را به دقت در نظر گرفت. افراد باید با یک جراح متخصص و باتجربه مشورت کنند و در مورد تمام گزینه‌های موجود، از جمله جایگزین‌های غیرجراحی، اطلاع کامل کسب کنند.

به طور کلی دستاورد گام اول شناسایی عوامل دخیل در گرایش به جراحی زیبایی، پیامدهای احتمالی گرایش روزافزون به جراحی زیبایی و تأثیرات جراحی زیبایی بوده است و جهت تطبیق موارد شناسایی شده با مراجعین نسل نوجوان، وارد گام دوم شده و در این گام اقدام به بررسی پرونده‌های مراجعین به کلینیک جراحی زیبایی پارسامهر شیراز گردید.

جدول ۲. اطلاعات جمعیت‌شناختی مراجعین نوجوان در یک سال اخیر (کلینیک هدف: کلینیک جراحی زیبایی پارسامهر شیراز)

| شاخص | طبقه | فراوانی | درصد |
|----------------|-----------------|---------|-------|
| جنسیت | دختر | ۲۵ | ۷۱/۴۳ |
| | پسر | ۱۰ | ۲۸/۵۷ |
| سطح تحصیلات | دوره دوم متوسطه | ۱۳ | ۳۷/۱۴ |
| | دیپلم | ۲۲ | ۶۲/۸۶ |
| شغل والدین | آزاد | ۲۷ | ۷۷/۱۴ |
| | کارمند | ۸ | ۲۲/۸۶ |
| تحصیلات والدین | دیپلم | ۱۸ | ۵۱/۴۳ |
| | کاردانی | ۱۱ | ۳۱/۴۳ |
| | کارشناسی | ۶ | ۱۷/۱۴ |
| دفعات مراجعه | ۲ بار | ۲۱ | ۶۰/۰۰ |
| | ۳ بار | ۱۴ | ۴۰/۰۰ |

منطبق با جدول (۲) تعداد مراجعین گروه سنی نوجوان در یکسال اخیر به کلینیک جراحی زیبایی ۳۵ نفر بوده است؛ یعنی به طور میانگین در هر ماه تقریباً ۳ نفر نوجوان به کلینیک جراحی زیبایی مراجعه کرده‌اند و منطبق با جنسیت، درصد بالایی از این نوجوانان دختر بوده‌اند یعنی از هر ۳ نفر مراجعه کننده، تقریباً ۲ نفر در هر ماه دختر بوده‌اند. از سویی دیگر اطلاعات مرتبط با سطح تحصیلات این نوجوانان گواه بر این است که درصد بالایی دیپلمه بوده‌اند. در خصوص شغل والدین نیز اکثر آرای شغل آزاد بوده و نیمی از والدین تحصیلات دیپلم را داشته و فاقد تحصیلات دانشگاهی بوده‌اند. درخواست دختران عمدتاً تزریقات فیلر، تزریق چربی، پاکسازی پوست و لیزر موهای زائد و درخواست پسران تقویت موهای سر، لیزر موهای زائد و پاکسازی پوست صورت بوده است. با توجه به نوع درخواست مراجعین به منظور دریافت خدمات ترمیمی به صورت دوره‌ای هر کدام ۲ و حداکثر ۳ بار به کلینیک مراجعه کرده‌اند و منطبق با جدول (۱) ۶۰ درصد افراد دو بار به کلینیک مراجعه داشته‌اند.

در گام سوم، پس از دستیابی به اطلاعاتی که از طریق بررسی پرونده‌ها حاصل شد، منحصراً با متخصصان مرکز جراحی زیبایی پارسامهر شیراز، معلمان، و والدین دانش‌آموزان دوره دوم متوسطه بخصوص دانش‌آموزان سال دوازدهم، مصاحبه به عمل آمد و دستاورد آن گواه بر شکل (۱) بود.



شکل ۱: تطبیق اطلاعات دریافتی از پرونده‌های مراجعین با نظرات متخصصان

کم‌برخوردار ممکن است بیشتر تحت فشار همسالان خود برای مطابقت با استانداردهای غیرواقعی زیبایی قرار بگیرند و به دلیل نداشتن حمایت کافی از سوی خانواده خود، بیشتر در برابر این فشارها آسیب‌پذیر باشند.

مشکلات عزت نفس:

عزت نفس پایین و مشکلات مربوط به تصویر بدن می‌تواند نوجوانان را در معرض خطر بیشتری برای تمایل به جراحی زیبایی قرار دهد.

شکاف جنسیتی در جراحی زیبایی:

آمار نشان می‌دهد که اکثریت مراجعین برای انجام جراحی زیبایی دختر هستند.

افزایش نگرانی‌های زیبایی در بین نوجوانان:

آمار نشان می‌دهد که تعداد قابل توجهی از نوجوانان در سال گذشته برای انجام جراحی زیبایی به کلینیک مراجعه کرده‌اند. این افزایش به عوامل متعددی از جمله نفوذ شبکه‌های اجتماعی، فشار همسالان، کمبود عزت نفس و مشکلات مربوط به تصویر بدن نسبت داده می‌شود.

فشار همسالان:

نوجوانان به دنبال پذیرش از سوی همسالان خود هستند و ممکن است برای مطابقت با استانداردهای زیبایی غیرواقعی تحت فشار قرار بگیرند. دختران و زنان ممکن است تحت فشار همسالان خود برای مطابقت با استانداردهای زیبایی غیرواقعی قرار بگیرند. این فشار می‌تواند از سوی دوستان، خانواده و حتی افراد غریبه در رسانه‌های اجتماعی باشد. نوجوانان از خانواده‌های

دلایل متعدد:

این شکاف به عوامل متعددی از جمله نقش‌های جنسیتی، فرهنگ عامه، فشار همسالان، تجربیات شخصی، دسترسی به مراقبت‌های بهداشتی، نگرش‌های اجتماعی و ترس از قضاوت نسبت داده می‌شود.

نقش‌های جنسیتی سنتی:

از دختران به طور سنتی انتظار می‌رود که "جذاب" و "ظریف" باشند، در حالی که از مردان انتظار می‌رود که "خشن" و "قدرتمند" باشند. این کلیشه‌ها می‌تواند فشار زیادی را بر دختران برای مطابقت با استانداردهای زیبایی غیرواقعی وارد کند.

رسانه:

تصاویر غیرواقعی از زیبایی:

شبکه‌های اجتماعی و رسانه‌ها پر از تصاویری از افراد مشهور و مدل‌ها با چهره‌ها و اندام‌های بی‌نقص هستند که دستکاری شده‌اند. این تصاویر می‌توانند انتظارات غیرمنطقی از زیبایی را در نوجوانان ایجاد کنند.

فرهنگ عامه و رسانه‌ها:

صنعت مد و زیبایی به طور عمده بر تصاویر دختران تمرکز دارد و از آنها برای تبلیغ محصولات و خدمات خود استفاده می‌کند. این تصاویر غالباً دستکاری شده و غیرقابل دسترس هستند و می‌توانند انتظارات غیرواقعی از ظاهر را در دختران ایجاد کنند.

رسانه‌ها و سواد بصری:

آموزش نوجوانان در مورد نقد تصاویر غیرواقعی در رسانه‌ها و شبکه‌های اجتماعی. نوجوانان از خانواده‌های کم‌برخوردار ممکن است بیشتر در معرض پیام‌های غیرواقعی در مورد زیبایی در رسانه‌ها و شبکه‌های اجتماعی قرار بگیرند و به دلیل نداشتن مهارت‌های تفکر انتقادی برای ارزیابی این پیام‌ها، بیشتر تحت تاثیر آنها قرار بگیرند.

ایجاد فضای امن:

ایجاد فضایی امن و حمایتی برای نوجوانان تا در مورد نگرانی‌های خود در مورد ظاهر خود صحبت کنند.

تجربیات شخصی:

تجربیات منفی شخصی مانند مورد آزار و اذیت قرار گرفتن یا قلدری شدن نیز می‌تواند در تمایل یک زن به جراحی زیبایی نقش داشته باشد.

عوامل دیگر:

عوامل دیگری مانند دسترسی به مراقبت‌های بهداشتی، نگرش‌های اجتماعی و ترس از قضاوت نیز می‌توانند در شکاف جنسیتی در جراحی زیبایی نقش داشته باشند.

فردگرایی:

هر کس با بدن خود تجربه و رابطه منحصر به فردی دارد. هیچ استاندارد واحدی برای زیبایی وجود ندارد و هر کس باید تصمیم بگیرد که آیا جراحی زیبایی برای او مناسب است یا خیر.

نقش خانواده:

کمبود آگاهی:

خانواده‌هایی که سطح تحصیلات یا درآمد پایین‌تری دارند، ممکن است آگاهی کمتری از خطرات و عوارض احتمالی جراحی زیبایی و همچنین تاثیرات منفی روانی آن بر فرزندان داشته باشند.

تمرکز بر نیازهای اولیه:

خانواده‌های کم‌برخوردار ممکن است بیشتر بر روی نیازهای اولیه مانند غذا، سرپناه و پوشاک تمرکز کنند تا سلامت روان و عزت نفس فرزندان.

دسترسی به منابع:

ممکن است خانواده‌های با سطح تحصیلات یا درآمد پایین‌تر به منابعی مانند مشاوره سلامت روان یا برنامه‌های آموزشی در مورد عزت نفس که می‌توانند به فرزندان کمک کنند تا تصویری سالم از خود داشته باشند، دسترسی نداشته باشند.

نقش والدین:

والدین باید با فرزندان خود در مورد تصویر بدن به طور باز و صادقانه صحبت کنند، حمایت عاطفی ارائه دهند، الگوی رفتاری مثبتی باشند و در صورت نیاز به دنبال کمک حرفه‌ای باشند.

تصمیم‌گیری آگاهانه:

تصمیم‌گیری برای انجام جراحی زیبایی یک تصمیم شخصی است و باید با دقت و با در نظر گرفتن تمام مزایا و معایب انجام شود.

نقش متخصصان سلامت روان:

متخصصان سلامت روان می‌توانند به ارزیابی، تشخیص، درمان، ارائه حمایت و مشاوره و آموزش به والدین و مریبان کمک کنند.

مشاوره قبل از جراحی:

مشاوره شامل آگاهی از انتظارات و خطرات، ارزیابی تناسب، ایجاد اعتماد و اطمینان، بررسی گزینه‌های جایگزین و حمایت از تصمیم‌گیری است. مشاوره قبل از جراحی فرصتی برای نوجوانان است تا در مورد تصمیم خود برای انجام جراحی زیبایی اطلاعات کسب کنند و سوالات خود را بپرسند. یک متخصص واجد شرایط می‌تواند به نوجوانان کمک کند تا در مورد اینکه آیا جراحی برای آنها مناسب است یا خیر، تصمیم آگاهانه‌تری بگیرند. گزینه‌های جایگزین غیرجراحی نیز ممکن است وجود داشته باشد که می‌تواند به نوجوانان در دستیابی به اهداف زیبایی خود کمک کند. تصمیم‌گیری برای انجام جراحی زیبایی یک

مورد مسائل مربوط به تصویر بدن و جراحی زیبایی ضروری است.

بحث و نتیجه گیری

پژوهش حاضر با هدف واکاوی نقش آموزش و مدرسه در ارتقای سلامت روان و تصمیم‌گیری آگاهانه نوجوانان در مورد جراحی زیبایی در سال ۱۴۰۳ انجام شد. طبق بررسی پرونده‌های مراجعین به کلینیک جراحی زیبایی و نیز مصاحبه با متخصصان شاهد افزایش مراجعه گروه سنی نوجوان به این مراکز هستیم. افزایش مراجعه نوجوانان به کلینیک‌های زیبایی نگران‌کننده است. عوامل متعددی مانند تصاویر غیرواقعی از زیبایی در رسانه‌ها، فشار همسالان و عزت نفس پایین در این امر نقش دارند. راه‌حل‌های پیشگیرانه باید بر آموزش خطرات جراحی زیبایی، تقویت عزت نفس، آموزش سواد بصری و ایجاد فضای امن برای صحبت در مورد نگرانی‌های مربوط به ظاهر تمرکز کنند. مدارس می‌توانند با ارائه برنامه‌های آموزشی و ایجاد فضایی حمایتی، نقش مهمی در پیشگیری از این مشکل ایفا کنند. در واقع باید گفت نوع درخواست‌های خدمات نشان دهنده نگرانی‌های رایج زیبایی در بین این گروه سنی است. دختران تمایل به تزریق‌های زیبایی و روش‌های جوانسازی پوست دارند. اما پسران به دنبال درمان‌هایی برای ریزش مو و بهبود ظاهر پوست خود هستند. میزان بالای افراد دیپلمه در بین این نوجوانان ممکن است نشان دهنده تأثیر سطح اجتماعی-اقتصادی بر تمایل به انجام جراحی زیبایی باشد. شغل آزاد اکثر والدین می‌تواند نشان دهنده تمکن مالی کافی برای تأمین هزینه‌های جراحی زیبایی برای فرزندانشان باشد و مراجعات دوره‌ای برای خدمات ترمیمی نشان می‌دهد که برخی از این نوجوانان به دنبال نتایج دائمی یا نیمه دائمی از طریق درمان‌های زیبایی هستند. اما لازم به ذکر است که این آمار فقط مربوط به یک کلینیک خاص است و ممکن است نمایانگر کل روند مراجعه کنندگان نوجوان به کلینیک‌های جراحی زیبایی در منطقه نباشد. توجه به این نکته ضروری است که تصمیم‌گیری برای انجام جراحی زیبایی یک تصمیم شخصی است و باید با دقت و با در نظر گرفتن تمام جوانب انجام شود. مهم است که نوجوانان قبل از انجام هر گونه اقدام زیبایی، تحقیقات لازم را انجام دهند و با یک متخصص واجد شرایط مشورت کنند. این یافته‌ها همسو با یافته‌های پژوهش‌های اسفندیاری قلعه زو (۱۴۰۲)، شفیع‌آبادی و همکاران (۱۴۰۲)، باصری و همکاران (۱۴۰۱)، خزایی و ریاحی (۱۴۰۰)، صمدی و دلیر (۱۳۹۹)، (Nerini & et al (2024); Arab & et al(2024); Pearlman & et al(2022); McLean & et al(2015); Ryding, & Kuss(2020); Alsaidan & et al(2020);

تصمیم مهم است که نباید آن را سهل‌انگاری کرد.

نقش مدارس:

مدارس می‌توانند نقش مهمی در پیشگیری از تمایل نوجوانان به جراحی زیبایی با ارائه برنامه‌های آموزشی در مورد عزت نفس، تصویر بدن، خطرات جراحی زیبایی و سواد بصری ایفا کنند. معلمان و مشاوران مدرسه می‌توانند فضایی امن و حمایتی برای دانش‌آموزان ایجاد کنند تا در مورد نگرانی‌های خود در مورد ظاهر خود صحبت کنند. همکاری بین مدارس، خانواده‌ها و متخصصان مراقبت‌های بهداشتی برای ارائه مراقبت‌های جامع از نوجوانان ضروری است. مدارس می‌توانند نقشی حیاتی در کمک به نوجوانان برای اتخاذ تصمیمات آگاهانه در مورد ظاهر خود ایفا کنند، به ویژه با توجه به افزایش محبوبیت جراحی زیبایی در بین این گروه سنی. مدارس می‌توانند با ارائه برنامه‌های آموزشی جامع و با همکاری با والدین و جامعه، به نوجوانان کمک کنند تا تصویری سالم و مثبت از بدن خود داشته باشند و در مورد ظاهر خود تصمیمات آگاهانه و سالمی اتخاذ کنند. مدارس باید فراتر از برنامه‌های آموزشی عمل کنند و اقداماتی را برای ترویج عزت نفس، تصویر بدن مثبت و تنوع در ظاهر انجام دهند.

برنامه‌های آموزشی:

مدارس می‌توانند برنامه‌های آموزشی را ارائه دهند که به نوجوانان در مورد عزت نفس، تصویر بدن و خطرات جراحی زیبایی آموزش دهد. برنامه‌های آموزشی باید به گونه‌ای طراحی شوند که برای نوجوانان جذاب و آموزنده باشد و از روش‌های مختلف تدریس برای درگیر کردن آنها استفاده شود.

موضوعات آموزشی:

برنامه‌های آموزشی باید طیف گسترده‌ای از موضوعات را پوشش دهند، از جمله عزت نفس، تصویر بدن، رسانه‌ها، جراحی زیبایی و گزینه‌های جایگزین.

روش‌های تدریس:

برنامه‌های آموزشی باید از روش‌های تدریس متنوع و جذاب برای درگیر کردن نوجوانان استفاده کنند.

همکاری (بین خانواده، مدارس، متخصصان و جامعه برای ارتقای سلامت روان و عزت نفس نوجوانان):

مدارس باید با والدین و جامعه محلی برای حمایت از برنامه‌های آموزشی و ایجاد محیطی حمایتی برای نوجوانان همکاری کنند. نکات مهم دیگری مانند ایجاد محیطی حمایتی، ترویج تنوع، داشتن سیاست‌های ضد قلدری و ارائه دسترسی به خدمات مشاوره نیز باید در نظر گرفته شود. همکاری بین والدین، مدارس و متخصصان سلامت روان برای حمایت از نوجوانان در

که گنجاندن آموزش بهداشت، سواد رسانه‌ای انتقادی و مشارکت فعال والدین در برنامه‌های مدرسه برای مقابله با اثرات نامطلوب رسانه‌های اجتماعی بر تصویر بدن و ادراک خود ضروری است. این طرح‌ها نوجوانان را با ابزارهای لازم برای ارزیابی انتقادی محتوای رسانه‌های اجتماعی، هدایت تأثیرات رسانه‌های اجتماعی به صورت ایمن‌تر و مؤثرتر و ایجاد دیدگاه انعطاف‌پذیرتر و آگاهانه‌تر مجهز می‌کند. این رویکرد آموزشی فعال برای بهبود نتایج سلامت روان و کاهش اثرات روانی رسانه‌های دیجیتال حیاتی است. در نهایت، امید بر این است که این راهبرد جامع به نسل‌های آینده کمک کند تا با اطمینان و آگاهی انتقادی با فشارهای رسانه‌های اجتماعی روبرو شوند.

موازین اخلاقی

در این مطالعه اصول اخلاق در پژوهش شامل اخذ رضایت آگاهانه از شرکت‌کنندگان و حفظ اطلاعات محرمانه آنها رعایت گردیده است.

تشکر و قدردانی

پژوهشگران مراتب قدردانی و تشکر خود را از کلیه شرکت‌کنندگان این پژوهش که با استقبال و بردباری، در روند استخراج نتایج همکاری نمودند، اعلام می‌دارند.

تعارض منافع

نویسندگان این مطالعه هیچ گونه تعارض منافی در انجام و نگارش آن ندارند.

منابع فارسی

اسفندیاری قلعه‌زو، حمیده. (۱۴۰۲). چالش‌های روانشناختی در دوران نوجوانی و راهکارهای مقابله با آنها. مطالعات روانشناسی و علوم تربیتی (موسسه آموزش عالی نگاره)، ۹۵(۵)، ۴۵۵-۴۶۹.

باصری، علی؛ فرزانه، سیما؛ و موسوی مالکی، علی. (۱۴۰۱). مطالعه انسان‌شناسی مدیریت بدن زنان با تأکید بر جراحی (بای‌پس معده) در منطقه ۲ تهران. پژوهش‌های انسان‌شناسی ایران، ۱۲(۲)، ۱۴۱-۱۶۲.

حقانی زمی‌دانی، مجتبی؛ حق پرست، سیده لیلا؛ اسمعیلی، معصومه و عظیمی، علی. (۱۴۰۳). شکل‌گیری هویت و الگوبرداری از افراد شاخص در نوجوانان دختر: یک مطالعه پدیدارشناختی. فصلنامه فرهنگی - تربیتی زنان و خانواده، ۱۹(۶۶)، ۲۰۷-۲۲۵.

خزایی، سارا؛ ریاحی، محمد اسماعیل. (۱۴۰۰). مطالعه کیفی بر ساخت هویت بدنی نوجوانان؛ دختران دبیرستانی شهرستان بروجرد. جامعه‌شناسی کاربردی، ۳۲(۱)، ۱۰۷-۱۳۴.

Haykal & Cartier(2024); Khunger & Pant (2021); Zhao(2022); و همسو بوده‌است. در تبیین این یافته باید گفت منطبق با دستوراد اسفندیاری قلعه زو (۱۴۰۲)، در دوره نوجوانی شاهد تغییرات فیزیولوژیکی، رفتاری و روانشناختی غیرقابل انکاری هستیم که همراه با چالش‌هایی همچون هویت‌یابی، تغییرات خلقی، فشارهای اجتماعی، اختلالات خوردن و اضطراب است که می‌تواند بر روان نوجوان اثرگذار باشد (اسفندیاری قلعه زو، ۱۴۰۲). نگرانی از تصویر بدنی از جمله چالش‌های آسیب‌زای این دوره است که جزء دلایل مهم گرایش به جراحی‌های زیبایی است (شفیع‌آبادی و همکاران، ۱۴۰۲) چرا که دغدغه‌های حوزه تناسب اندام و روابط اجتماعی با دیگران و قضاوت‌های آن‌ها درباره رو به افزایش است (باصری و همکاران، ۱۴۰۱؛ Nerini & et al, 2024). دسترسی به شبکه‌های ارتباطی، فشارهای هنجاری و پایگاه‌های اقتصادی- اجتماعی در انجام این عمل موثر بوده‌اند (باصری و همکاران، ۱۴۰۱). مشاهده تصاویر ویرایش شده در رسانه‌های اجتماعی می‌تواند ایده‌آل‌های ناسالم خودنگاره را ترویج کند و احساس بدشکلی بدن را ایجاد کند (Pearlman & et al, 2022; McLean & et al, 2015; Ryding, & Kuss, 2020; Alsaidan & et al, 2020). در این بین، نقش خودآگاهی و عامل اجتماعی- فرهنگی بر نارضایتی بدنی و پذیرش جراحی در پژوهش‌های پیشین نیز تأیید شده است (Nerini & et al, 2024). کلیشه‌های جنسیتی، مقایسه بدن خود با دیگران، بلوغ و اینترنت و بدن ایده‌آل در گرایش نوجوانان به جراحی زیبایی اثرگذارند (خزایی و ریاحی، ۱۴۰۰). اما آنچه حائز اهمیت است، تصمیم آگاهانه برای انجام عمل جراحی است که باید با در نظر گرفتن بلوغ، انتظارات و رفاه طولانی مدت نوجوان به دقت مورد توجه قرار گیرد. در این راستا، ملاحظات اخلاقی بر نیاز به رضایت آگاهانه تأکید داشته (Arab & et al, 2024). به منظور برطرف کردن این چالش، آموزش و مدرسه می‌تواند با ایجاد راهکارهای آموزشی متناسب با سن که تصویر بدن، عزت نفس، و جنبه‌های فیزیولوژیکی عمل‌های زیبایی را پوشش می‌دهد، بسیار مهم است (Haykal & Cartier, 2024) استفاده از فناوری اطلاعات در برنامه‌های درسی مدارس برای آموزش دانش‌آموزان برای شناسایی تصاویر تغییر یافته دیجیتالی در رسانه‌های اجتماعی نیز مفید است (Haykal & Cartier, 2024). علاوه بر این، والدین نیز در این حیطه نقش پررنگی دارند، زیرا فرزندانشان برای انجام عمل نیاز به رضایت والدین خود دارند (Khunger, N., & Pant, 2021). از سویی دیگر، تأثیر رسانه‌های اجتماعی و پرورش تصویر بدن سالم در خانه بسیار مهم است (Zhao, 2022). در مجموع اعتقاد بر این است

- Davis, G.F. (2002). The culture of plastic surgery. *Aesthetic Plastic Surgery*, 26(4), 307-313.
- Esfandiari Qalehzo, H. (2023). Psychological challenges during adolescence and solutions to deal with them. *Studies in psychology and educational sciences (Nagareh Institute of Higher Education)*, 95(5), 455-469. [Persian]
- Etockoff, K. (1994). *Cosmetic surgery: What we really want*. Random House.
- Haqqani Zamidani, M., Haqqarast, S.L., Ismaili, M., Azimi, A. (2024). Identity formation and modeling of prominent people in adolescent girls: a phenomenological study. *Cultural-Educational Quarterly of Women and Family*, 19(66), 207-225. [Persian]
- Haque, M.A., Junaid, S., & Alam, M.M. (2019). A comprehensive review on benefits and risks of cosmetic surgery. *Journal of the Pakistan Medical Association*, 69(11), 1426-1433.
- Haykal, D., & Cartier, H. (2024). Educational Strategies to Combat Harmful Cosmetic Dermatology Trends in Generations Alpha and Z. *Clinics in Dermatology*.
- Khazaei, S., Riahi, M.A. (2021). A qualitative study of the physical identity of teenagers; High school girls of Boroujard city 1. *Applied Sociology*, 32(1), 107-134. [Persian]
- Khunger, N., & Pant, H. (2021). Cosmetic procedures in adolescents: what's safe and what can wait. *Indian Journal of Paediatric Dermatology*, 22(1), 12-20.
- McLean, S.A., Paxton, S.J., Wertheim, E.H., & Masters, J. (2015). Photoshopping the selfie: Self photo editing and photo investment are associated with body dissatisfaction in adolescent girls. *International Journal of Eating Disorders*, 48(8), 1132-1140.
- Nerini, A., Di Gesto, C., Lo Bartolo, M., Innocenti, A., Stefanile, C., & Matera, C. (2024). Self-awareness and social influences as predictors of body
- ساتوریان، سیدعباس؛ احمدی، محمدرضا؛ رفیعی هنر، حمید؛ و طهماسبیان، کارینه. (۱۴۰۲). طراحی و اعتباریابی الگوی والدگری دوره نوجوانی بر اساس منابع اسلامی. فصلنامه فرهنگی - تربیتی زنان و خانواده، ۱۸(۶۴)، ۱۱-۳۶.
- شفیع آبادی، عبدالله؛ حسنی، جعفر؛ و یاری، مرشد. (۱۴۰۲). مقایسه اثربخشی درمان شناختی - رفتاری هیجان مدار با شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر تصویر بدنی و نظم جویی شناختی هیجان در دختران نوجوان خواهان جراحی زیبایی. دست‌آوردهای روان‌شناختی، ۳۰(۱)، ۱۹-۳۶.
- صمدی، فاطمه؛ و دلیر، مجتبی. (۱۳۹۹). نقش سلامت روانی و اجتماعی در سلامت جنسی زنان سالمند. پژوهش‌های روانشناسی اجتماعی، ۱۰(۴۰)، ۲۱-۴۲.
- طاهرزاده قهفرخی، سجاده؛ و سایه‌میری، احسان. (۱۴۰۰). بررسی تغییرات مختلف جسمانی، شناختی و اجتماعی دوره نوجوانی از دیدگاه‌های مختلف و مشکلات و اختلالات روانی این دوره. پیشرفت‌های نوین در روانشناسی، علوم تربیتی و آموزش و پرورش، ۴۳(۴)، ۱-۲۶.

فهرست منابع

- Alsaidan, M.S., Altayar, N.S., Alshmmari, S. H., Alshammari, M.M., Alqahtani, F.T., & Mohajer, K.A. (2020). The prevalence and determinants of body dysmorphic disorder among young social media users: a cross-sectional study. *Dermatology reports*, 12(3).
- Arab, K., Qasim, S.S., & Mortada, H. (2024). Ethical Considerations and Outcomes in Body Contouring Surgeries Among Adolescents: A Comprehensive Narrative Review. *Aesthetic Plastic Surgery*, 1-6.
- Baseri, A., Farzaneh, S., Mousavi Maliki, A. (2022). An anthropological study of women's body management with emphasis on surgery (gastric bypass) in district 2 of Tehran. *Iranian Anthropological Research*, 12(2), 141-162. [Persian]
- Căiță, G. A., Maghiar, T., Bodog, F. D., Lascu, C. F., Voiță-Mekereș, F., & Noor, H. (2023). Sociological Study of the Influencing Factors on the Trend Toward Cosmetic Surgery. *Archives of Pharmacy Practice*, 14(2-2023), 122-126.
- Cash, T. F., & Pruzinsky, D. (2002). *Body image: A handbook of psychological research*. Guilford Press.

- surgery. *Plastic and Reconstructive Surgery*, 144(6), 1426-1434.
- Shafiabadi, A., Hassani, J., Yari, M. (2023). Comparing the effectiveness of emotion-oriented cognitive-behavioral therapy with cognitive therapy based on body image awareness and cognitive regulation of emotions in teenage girls who want cosmetic surgery. *Psychological Achievements*, 30(1), 19-36. [Persian]
- Taherzadeh Ghafarkhi, S., Sayehmiri, A. (2021). Investigating various physical, cognitive and social changes during adolescence from different perspectives and the problems and mental disorders of this period. *New developments in psychology, educational sciences and education*, 43(4), 1-26. [Persian]
- Türk, C. B., Mirza, F. N., & Kroumpouzou, G. (2023). A Screening Proposal for Zoom Dysmorphia in Virtual Settings. *Life*, 13(8), 1678.
- Zhao, W. (2022). The influence of media exposure on young women's intention to undergo cosmetic surgery: a third person perspective. *Atlantic Journal of Communication*, 30(2), 146-158.
- dissatisfaction and acceptance of cosmetic surgery for social reasons among men. *Aesthetic Plastic Surgery*, 48(5), 1016-1026.
- Pearlman, R.L., Wilkerson, A.H., Cobb, E.K., Morrissette, S., Lawson, F.G., Mockbee, C. S., ... & Nahar, V. K. (2022). Factors associated with likelihood to undergo cosmetic surgical procedures among young adults in the United States: a narrative review. *Clinical, cosmetic and investigational dermatology*, 859-877.
- Ryding, F.C., & Kuss, D. J. (2020). The use of social networking sites, body image dissatisfaction, and body dysmorphic disorder: A systematic review of psychological research. *Psychology of Popular Media*, 9(4), 412.
- Samadi, F., Delir, M. (2019). The role of mental and social health in the sexual health of elderly women. *Social Psychology Research*, 10(40), 21-42. [Persian]
- Satorian, S.A., Ahmadi, M.R., Rafiei Hanar, H., Tahmasian, K. (2023). Designing and validating the model of parenting during adolescence based on Islamic sources. *Cultural-Educational Quarterly of Women and Family*, 18(64), 11-36. [Persian]
- Schaeffer, J., Sharpe, M., & Davis, G. F. (2019). Ethical considerations in cosmetic